



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

Interventioner för föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv

- En litteraturstudie

Författare: Linnea Davidsson & Frida Svensson

Handledare: Birgitta Rosén

Mars 2016

Kandidatuppsats

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

Mars 2016

Interventioner för föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv - En litteraturstudie

Linnea Davidsson & Frida Svensson

Bakgrund: Att vara förälder till barn med funktionsnedsättning innebär ofta ökade stressfaktorer i vardagen med de ökade behov barnet har. Stress, ångest och depression är vanligt förekommande samt bortprioritering av meningsfulla aktiviteter, vilket kan leda till aktivitetsobalans. **Syfte:** Syftet med studien var att i vetenskapliga studier undersöka interventioner för föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. **Metod:** En litteraturstudie resulterade i elva inkluderade artiklar. Materialet granskades med en riktad innehållsanalys baserad på aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance. **Resultat:** Resultatet visade att coaching eller gruppverksamhet var de mest förekommande interventionstyperna. Interventionerna gav positiva förändringar i samtliga aktivitetsdimensioner. **Konklusion:** Vår konklusion är att interventioner riktade mot föräldrar till barn med funktionsnedsättning ofta visar en förbättring mot upplevd aktivitetsbalans.

Nyckelord: aktivitetsbalans, arbetsterapi, intervention, föräldrar, socialt stöd

Kandidatuppsats

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUND UNIVERSITY

Faculty of Medicine

Occupational Therapy Programme

Mars 2016

Interventions for parents to children with disabilities from an occupational therapy perspective - A literature review

Linnea Davidsson & Frida Svensson

Background: Being a parent of a child with a disability often causes increased daily stress factors since these children have special needs. Stress, anxiety and depression are common among the parents, and meaningful occupations are not prioritized, which may lead to occupational imbalance.

Aim: The aim of this study was to explore interventions directed towards the parents of children with disabilities from an occupational therapy perspective.

Method: A literature review resulted in eleven articles. The articles were analysed with a directed content analysis based on the occupational dimensions in the Model of Lifestyle Balance. **Findings:** The result showed that the most common interventions were coaching or group programs. The interventions lead to positive changes in all occupational dimensions.

Conclusion: We conclude that interventions for parents to children with disabilities often result in an improvement towards achievement of better occupational balance.

Keywords: occupational balance, occupational therapy, intervention, parents, social support

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157,
S-221 00 Lund

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår mycket engagerade handledare Birgitta Rosén för att du lugnat och stöttat oss i denna process. Du har dessutom gett oss inspiration och motivation.

Utan dig hade detta inte varit möjligt!

Vi vill också rikta ett tack till varandra för ett gott samarbete och mycket skratt trots de långa och slitsamma dagarna.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Barn med funktionsnedsättning	1
Ohälsa hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning	2
Arbetsterapi och aktivitet	3
Aktivitetsobalans hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning	4
Föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv	4
Syfte	5
Metod	6
Design	6
Urval	6
Datainsamling	6
Dataanalys	8
Forskningsetiska avvägningar	9
Resultat	9
A) Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet	12
B) Ingå i givande och självbejakande sociala relationer	13
C) Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent	15
D) Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet	15
E) Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse.....	16
Diskussion	17
Resultatdiskussion	17
A) Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet	18
B) Ingå i givande och självbejakande sociala relationer	18
C) Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent	19
D) Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet.....	20
E) Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse.....	21
Metoddiskussion	22
Implikation för arbetsterapi	23
Konklusion	24
Referenslista	25
Bilaga 1	32

Inledning

Att vara förälder till ett barn med funktionsnedsättning innebär ofta många stressfaktorer (Guralnick, 2005), en stor påfrestning för hälsan (Bourke-Taylor, Howie & Law, 2010) och ett förändrat aktivitetsmönster (Wayne & Krishnagiri, 2005). Enligt the Model of Lifestyle Balance uppnås aktivitetsbalans då individens aktuella aktivitetsmönster tillgodoser behoven inom fem aktivitetsdimensioner som indikerar huruvida individen upplever välmående och livskvalitet. Aktivitetsdimensionerna berör hälsa, sociala relationer, att vara engagerad, uppleva mening samt organisering av tid och energi (Matuska & Christiansen, 2008).

Bakgrund

Barn med funktionsnedsättning

En funktionsnedsättning är en nedsättning av funktionsförmågan fysiskt, psykiskt eller intellektuellt. En funktionsnedsättning kan vara både en medfödd eller förvärvad skada, vilket gör att den kan bli bestående eller övergående (Socialstyrelsen, u.å.). Enligt World Health Organization's [WHO's] International Classification of Functioning, Disability and Health [ICF] klassifikation är en funktionsnedsättning eller strukturavvikelse en förlust av en fysiologisk eller psykologisk funktion och är av påvisbar variation från det statistiskt normala (World Health Organization, 2001). Barn med funktionsnedsättning har problem med kroppens uppbyggnad och/eller funktion som innebär en betydande avvikelse. Det kan röra sig om skador i nervsystemet, skelett eller andra organ. Vanliga skador är Cerebral Pares, missbildningar, utvecklingsstörningar och autismspektrumtillstånd, vilket till exempel kan påverka barnets rörelseförmåga, varseblivning, syn, hörsel eller intelligens (Lagerkvist, 2014). I studien "Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning" gjord av Statistiska Centralbyrån [SCB] utgiven av Statens folkhälsoinstitut (2012) påvisas att vart tredje barn i de nordiska länderna idag lever med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, som under minst tre månader det senaste året inneburit en väsentlig påverkan på barnets dagliga liv. Sjukdom eller funktionsnedsättning syftar i detta fall på alltifrån allergisk snuva och eksem till synskada, övervikt, ADHD, rörelsehinder och epilepsi. Det sträcker sig från lindriga till grava svårigheter. Statens folkhälsoinstitut (2011) menar att antalet barn och unga som lever i Sverige med någon funktionsnedsättning dock är svårt att fastställa, då det beror på

undersökningsmetodik och hur den specifika studien definierar en funktionsnedsättning. Däremot är det är något vanligare bland pojkar än flickor.

Ohälsa hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning

World Health Organization's [WHO's] definition av hälsa är idag följande; "Health itself should be seen as a resource and an essential prerequisite of human life and social development rather than the ultimate aim of life. It is not a fixed end-point, a "product" we can acquire, but rather something ever changing, always in the process of becoming" (International Conference on Health Promotion, 1993). Det är i linje med en holistisk hälsoansats som relaterar i vilken omfattning individen har möjlighet att kunna uppnå sina personliga mål utifrån dennes sociala, kulturella och ekonomiska förutsättningar (Medin & Alexandersson, 2000). Hälsa är starkt sammankopplat till vad individen gör och inte gör. Då en individ inte får möjlighet att utföra aktivitet kan detta leda till att individen inte upplever hälsa (Wilcock, 2006).

Att uppfostra ett barn med funktionsnedsättning innebär många dagliga stressfaktorer och är en stor påfrestning för hälsan (Bourke-Taylor, Howie & Law, 2010). Barn med funktionsnedsättning är beroende av en kompetent vårdgivare, då de är i behov av mer hjälp än normalt utvecklade barn, vilket sätter stor press på föräldrarna (Fingerhut, 2009). Barnets utveckling präglas av föräldrarnas mående och förmåga att hantera situationen med barnets funktionsnedsättning. Hur krävande situationen upplevs står i kontrast till familjens tillgång av resurser (Aune & Lindberg, 2012). Direkt efter födseln eller då barnet precis blivit diagnostiserat är ofta en mycket svår tid för mödrarna och många blir deprimerade (Bourke-Taylor, Howie & Law, 2010). Även fäder som har barn med intellektuella funktionsnedsättningar har många symtom av depression och stress (Giallo et al., 2015). Det är stora skillnader i självupplevd hälsa mellan föräldrar som har barn med Downs syndrom och föräldrar till barn utan någon funktionsnedsättning i Sverige. Föräldrar till barn med Downs syndrom har signifikant lägre medelvärde i både vitalitet och i mental hälsa. Att känna sig nervös, deprimerad, trött och sliten är mycket vanligt bland dessa föräldrar. Det är även vanligt förekommande bland mödrarna att ha svårigheter med arbete eller andra dagliga aktiviteter. De fysiska och emotionella problemen påverkar även många gånger de sociala aktiviteterna (Hedov, Annerén & Wikblad, 2000). Föräldrar som har barn med intellektuella funktionsnedsättningar är mer stressade än föräldrar som har barn utan funktionsnedsättningar (Gupta & Kaur, 2010). Stress i föräldraskapet för vårdgivare till barn med autism visade sig vara högre hos de med mildt eller måttligt autistiskt beteende, i jämförelse med de med inga

eller svåra autistiska drag. Förklaringen till detta kan vara att vårdgivarna ser en större potential till utveckling hos barnen med milda eller måttliga autistiska beteenden. Därmed ställer de högre krav på barnet att möta dessa förväntningar samtidigt som mer tid och kraft investeras, vilket ökar stress i föräldraskapet (Huang et al., 2014).

Arbetsterapi och aktivitet

Redan på tidigt 1900-tal förespråkade psykiatrikern Meyer (1922) hur viktigt det är att ha en god balans inom de olika aktivitetsområdena arbete, lek, vila och sömn, även kallat 'the Big four'. Han menade att en balans mellan dessa aktivitetsområden är nödvändig för att en individ ska kunna uppnå aktivitetsbalans. Några av arbetsterapiens filosofiska grundantaganden gällande människosyn som finns beskrivna i *Etisk kod för arbetsterapeuter* (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2012) är att människan är en autonom varelse som är social, aktiv och utvecklingsbar. De skriver också att människan genom aktivitet och handling kan påverka sin hälsa, med balans mellan aktivitet och vila. Erlandsson och Persson (2005) menar att det därmed är viktigt att inom arbetsterapien analysera och förstå komplexiteten och dynamiken i vardagens aktiviteter. Detta för att kunna hjälpa klienter till en hälsosam livsstil, vilket kan innebära att leva i en balanserad tillvaro av arbete, lek och vila.

Arbetsterapeuters huvudfokus är aktivitet. En teoretisk grund inom arbetsterapi är Model Of Human Occupation [MOHO] som beskriver aktivitet, vilket mänskligt liv består av. Det beskrivs som aktiviteter i dagliga livet i relation till fysiska, sociokulturella och tidsmässiga kontexter. De mänskliga aktiviteterna består av aktiviteter i dagliga livet, lek och produktivitet (Kielhofner, 2008). I Value and Meaning in Occupations model [ValMO], en begreppsmodell, definieras aktivitet som en uppgift vald av en person som utförs i en specifik miljö. Människors aktiviteter delas in i skötsel-, arbets-, lek- och rekreativa aktiviteter. Aktiviteterna kan ställas i relation till varandra och bildar då ett dagligt aktivitetsmönster. Att ständigt bli avbruten i sina aktiviteter kan innebära en risk för ohälsa och att värdet i aktiviteten kan minska. Ett balanserat aktivitetsmönster är en förutsättning för hälsa och är subjektivt och komplext, då det styrs av både de möjligheter som finns och individens kapacitet (Erlandsson & Persson, 2014; Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001).

Enligt the Model of Lifestyle Balance uppnås aktivitetsbalans då en individs aktuella aktivitetsmönster i kontexten överensstämmer med det önskade aktivitetsmönstret. Det innebär att behoven inom de fem aktivitetsdimensionerna tillgodoses, och individen upplever välmående och livskvalitet. Fritt översatt är de fem aktivitetsdimensionerna; A) uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet, B) ingå i givande och självbejakande sociala relationer,

C) känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent, D) att skapa mening och ha en personlig positiv identitet, och E) organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse (Matuska & Christiansen, 2008).

Aktivitetsoabalans hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning

Stein, Foran och Cermak (2011) undersökte aktivitetsbalansen hos föräldrar till barn med autismspektrumtillstånd efter the Model of Lifestyle Balance av Matuska och Christiansen. Det visade att dessa föräldrar upplevde större risk att inte tillgodose sig de fem dimensionerna the Model of Lifestyle Balance förespråkar, och löpte då större risk för att uppleva aktivitetsobalans. En studie visar att fritidsaktiviteterna hos föräldrar till barn med Downs syndrom blir påverkade. Exempel på förändring var begränsad tid, behov av mer planläggning, aktivitetslängd, mer passiva aktiviteter och sociala aktiviteter. Detta innebär att aktivitetsmönstret hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning förändras (Wayne & Krishnagiri, 2005). En annan studie påvisar att det är mycket stor risk att föräldrar till barn med autismspektrumtillstånd utsätts för negativa faktorer såsom stress, ångest och depression. Det kan då vara nödvändigt för dessa föräldrar att göra en livsstilsförändring för att kunna främja hälsa och öka välbefinnande (Stein, Foran & Cermak, 2011). I en studie om mödrar till barn med autismspektrumtillstånd gällande familjecentrerad vård av Hodgetts, McConnell, Zwaigenbaum och Nicholas (2014) påvisas att yrkesverksam vårdpersonal riktar sitt fokus endast mot barnet istället för att ha ett familjeperspektiv. Mödrarna är engagerade i sitt barn och känner ett behov att navigera och fokusera på den professionella hjälp barnet får, då de upplever en diskontinuitet i vårdtjänsterna. Aktivitetsoabalans uppstår då de bortprioriterar sin delaktighet i meningsfulla aktiviteter och när arbete och fritid på grund av detta blir påverkade.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv

Att vara förälder till ett barn med funktionsnedsättning har ofta visat sig vara en negativ stressfaktor. Utveckling och hälsa hos familjemedlemmarna kan därför få negativa konsekvenser samt att familjemönstret kan komma att ändras. En sådan familjesituation kan ge personlig obalans hos föräldrarna vilket gör att konflikter och känsloreaktioner kan uppstå, samt att föräldrarna kan känna sig otillräckliga. Att ha ett ökat behov av information och resurser är två andra stressfaktorer (Guralnick, 2005). Det är viktigt att arbetsterapeuten har möjlighet att identifiera och tillgodose behoven hos både barn med funktionsnedsättning och

deras föräldrar. Detta kan påverka både välbefinnande och utförande positivt (Bourke-Taylor, Howie & Law, 2010).

För att en person ska kunna leva ett hälsosamt liv bör det finnas en balans mellan aktiviteterna personlig vård, lek, arbete och vila (Kielhofner, 2008; Rogers, 1984). Rogers (1984) menar också att aktivitet används som medel för att uppnå balans, vilket medför fysiskt och psykiskt välmående. Detta bekräftar även Wilcock (2006) som ser ett samband mellan aktivitet, hälsa och utveckling. Människan anses vara aktiv och olika former av aktivitet bidrar därför till välmående. Antonovsky (1987) menade att en person kan uppnå hälsa och välbefinnande då denne anser livet vara meningsfullt, begripligt och hanterbart och alltså upplever en känsla av sammanhang [KASAM]. Han menar också att då en människa är engagerad i meningsfulla aktiviteter har denne förmåga att skapa ordning vid kaotiska händelser. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan uppleva stress och ångest då de kan behöva engagera sig i medicinsk omvårdnad, som vanligtvis inte ingår i en föräldraroll. Aktiviteter som ger energi och avslappning, såsom sociala och rekreativa aktiviteter är de aktiviteter som ofta bortprioriteras i föräldrarnas vardag (Kirk, 1998). En forskningsrapport från Göteborgs universitet har undersökt hur föräldrar till barn med funktionsnedsättning upplever stödet inom barnhabiliteringen. Många visar att de har positiva upplevelser från barnhabilitering och däribland från arbetsterapeuter, men att stödet från barnhabilitering generellt behöver utvecklas (Broberg, Broberg, Norlin, Nowak & Starke, 2014).

Forskning visar tydligt att föräldrar till barn med funktionsnedsättning är en stor riskgrupp, där mycket av deras tid och energi fokuseras på barnet. Detta påverkar som tidigare nämnt, föräldrarnas aktivitetsbalans. Författarna till denna studie ville därför undersöka hur forskning från de senaste 15 åren beskriver interventioner mot föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Detta ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv genom att använda Matuska och Christiansen's the Model of Lifestyle Balance vid analys av data.

Syfte

Att i vetenskapliga studier undersöka interventioner för föräldrar till barn med funktionsnedsättning ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

Metod

Design

Studien är en icke systematisk litteraturstudie vilket innebär en översikt av relevant litteratur (Kristensson, 2014). En litteraturstudie innebär att söka, kritiskt granska och sammanställa tidigare publicerad forskning inom ett specifikt ämne eller problemområde (Forsberg & Wengström, 2013).

Urval

Elva vetenskapliga artiklar om interventioner riktade mot föräldrar till barn med funktionsnedsättning ingick i studien. Med hjälp av speciella ämnesord och nyckelord genomfördes sökningar i olika databaser (Forsberg & Wengström, 2013). För att begränsa antalet träffar använde författarna sig av filtreringar såsom typ av källa, publiceringsår, målgrupp och språk. De vetenskapliga databaserna CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health), PubMed och PsycINFO användes för att inhämta vetenskapliga artiklar till studien. CINAHL är en databas med artiklar inom omvårdnad, vårdvetenskap och arbetsterapi. PubMed är en internationell medicinsk databas som innehåller artiklar inom bland annat omvårdnad och medicin. PsycINFO är en databas innehållande psykologisk forskning inom medicin och omvårdnad. Artiklar i en litteraturstudie bör innehålla så aktuell forskning som möjligt utifrån undersökningsfrågan utan att kvaliteten sänks (Kristensson, 2014). Författarna beslutade därför att inkludera artiklar publicerade år 2000-2015. Övriga inklusionskriterier var att de skulle vara vetenskapliga studier skrivna på engelska och omfatta föräldrar till barn 0-18 år, samt vara hämtad från en akademisk tidskrift.

Datainsamling

För att basera sökningen på ämnet gjordes sökningar i tidigare nämnda databaser med hjälp av sökord som författarna valde utifrån begrepp i studiens syfte. Dessa begrepp översattes till nyckelord (DePoy & Gitlin, 1999), som sedan användes i ordkombinationer för att precisera sökningen (Forsberg & Wengström, 2013). Författarna använde sig av de Booleska sökoperatorerna AND och OR i litteratursökningen. Genom att använda sökoperanden AND mellan söktermerna kunde författarna kombinera flera olika sökord med varandra. Sökoperanden OR användes för att söka på angränsande begrepp (Kristensson, 2014).

I provsökningen användes begreppen aktivitetsbalans och livsstilsbalans för att fånga författarnas intresseområde. Det gav starkt begränsade sökträffar i tidigare nämnda databaser och uteslöts på grund av detta, se Bilaga 1. För att fånga in så många relevanta studier som möjligt, utan att få med allt för många oväsentliga breddades därför begreppen (Rosén, 2012). Se Tabell 1 för sökvägen.

Tabell 1. Antal träffar i databaserna i kombination med sökord

	Sökord	Träffar i databaser		
		CINAHL	PubMed	PsycInfo
1	”occupational therapy”	28,061	19,193	14,286
2	intervention	216,843	406,856	299,858
3	family OR parents OR mothers OR fathers OR caregivers	254,540	1,094,820	338,570
4	1 AND 2 AND 3	522	184	742

Totalsumma antal träffar i sökning 4: 1448

Totalsumma antal artiklar efter dublett kontroll: 430

Totalsumma antal relevanta artiklar efter första manuella granskningen: 73

Totalsumma antal relevanta artiklar efter andra manuella granskningen: 23

Totalsumma antal slutgiltiga artiklar i studien: 11

Totalt fick författarna en sökträff på 430 artiklar efter dublett kontroll. Kriterierna för den första manuella granskningen var att interventionerna skulle vara riktade mot någon eller några i en familj med ett barn med funktionsnedsättning. Abstrakten från de framkomna artiklarna lästes av författarna var för sig, för att därefter gemensamt bedöma artiklarnas relevans efter dessa kriterier. Därefter kvarstod 73 artiklar. Vid vidare manuell granskning beslutade författarna att endast inkludera artiklar med interventioner riktade främst mot föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Efter att författarna återigen läst abstrakten enskilt och sedan diskuterat deras relevans kvarstod 23 artiklar för fortsatt granskning. Dessa artiklar lästes i fulltext. För att studien skulle få en så stor bredd som möjligt valde författarna artiklar med variation inom funktionsnedsättningar, interventionstyper, studiedesign samt att artiklarna i så stor utsträckning som möjligt skulle vara nyligen publicerade. Bland funna artiklar tycktes vissa återspegla samma deltagare, där valde författarna en av dessa studier.

Därefter kvarstod elva artiklar, som var relevanta för studiens syfte, som författarna valde att inkludera i studien.

Dataanalys

En manifest innehållsanalys genomfördes på de valda artiklarna, som är ett systematiskt arbetssätt där målet är att beskriva och tydliggöra data (Forsberg & Wengström, 2013). Författarna valde att använda begrepp inom befintlig teori som ett filter för att fokusera analysen, en riktad innehållsanalys, vilket är en form av manifest innehållsanalys (Hsieh & Shannon, 2005). Begreppen författarna valde att använda som förbestämda koder vid analysen av artiklarna var aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance av Matuska och Christiansen (2008). Den arbetsterapeutiska modellen valdes eftersom den beskriver vilka behov som bör uppfyllas för att uppnå aktivitetsbalans. Aktivitetsdimensionerna är:

- A) *Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet* - vilket innebär att en persons aktivitetsmönster bör främja till att kunna uppnå biologisk hälsa och fysisk säkerhet, exempelvis genom god kosthållning, träning, goda sömnvanor samt hantering av stress
- B) *Ingå i givande och självbejakande sociala relationer* - där personen känner trygghet i sin sociala miljö och förmåga att både ge och ta emot hjälp och stöd
- C) *Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent* - utveckla kompetens och tro på sig själv för att våga ta sig an nya utmaningar, men också att vara engagerad för stunden och att uppleva flow
- D) *Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet* - innefattar individens värderingar och känslor som påverkar dennes livsmål samt utveckling av identitet och insikten om vad som skapar mening i individens liv
- E) *Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse* - att kunna hantera utmaningar i vardagen genom att fördela tid och skapa tillfälle att samla energi

Artiklarna granskades kritiskt av författarna enskilt genom att först läsa artiklarna noga för att få en överskådlig bild av artikelns innehåll. Artiklarnas beskrivna interventioner identifierades initialt. Därefter kategoriserades artiklarnas resultat genom att färgkodas efter de fem aktivitetsdimensionerna. Endast resultat som var relevanta för aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance som var analysens förbestämda koder medtogs vid den riktade innehållsanalysen. Författarna var uppmärksamma på övriga fynd som inte kunde placeras under någon dimension, men som var av intresse. Dock påträffades inga sådana fynd. Fynden kontrollerades sedan gemensamt för att säkerställa att de båda författarna uppfattat texten

likvärdigt. Vid skiljaktigheter diskuterade författarna de enskilda uppfattningarna för att därefter omvärdera och komma till ett gemensamt beslut. Artiklarna graderades efter vetenskaplig evidens enligt Oxford Centre for Evidence-based Medicine – Levels of Evidence (<http://www.cebm.net>). Det är ett rankingsystem där artiklarna placerades i olika nivåer efter studiedesign där Level 1a innebär högst evidens, följt av Level 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 4 till lägst evidens i Level 5.

Tabell 2 konstruerades över artiklarna för att få en överblick, innehållandes titel, författare, publiceringsår, tidskrift, ursprungsland, design, antal deltagare, intervention, utvärderingsinstrument, resultat samt evidensnivå. Tabell 3 utformades för att åskådliggöra inom vilka aktivitetsdimensioner, i the Model of Lifestyle Balance, interventionerna hade effekt för föräldrarna.

Forskningsetiska avvägningar

Författarna valde att i så stor utsträckning som möjligt inkludera artiklar som påvisade att de genomfört etiska överväganden, för att på så sätt ytterligare öka det vetenskapliga värdet (Wallengren & Henricson, 2012). Dessutom presenteras resultat av varierande slag avseende de undersökta interventionernas resultat, för att inte få ett vinklat eller missvisande utfall (Forsberg & Wengström, 2013). Båda författarna granskade samtliga valda artiklar, för att därefter diskuteras gemensamt för att undvika missuppfattningar och därmed ett missvisande resultat. Processen genomfördes i dialog med handledare.

Resultat

Elva artiklar varav två kvalitativa, fem kvantitativa och fyra mixade studier har granskats, se Tabell 2. Tio av de elva granskade artiklarna påvisade etiska överväganden. I redovisningen nedan där artiklarna granskats genom användning av aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance hänvisas respektive artikel med nummer (1-11) till Tabell 2.

Tabell 2. Sammanställning av granskade artiklar

	Artikel	Land	Design/ typ av studie	Deltagare	Intervention	Utvärderings instrument	Resultat	Evidens nivå
1	Mouradian, L. E., DeGrace, B. W., & Thompson, D. M. (2013). Art-Based Occupation Group Reduces Parent Anxiety in the Neonatal Intensive Care Unit: A Mixed-Methods Study. <i>American Journal Of Occupational Therapy</i> , 67 (6), 692-700.	USA	Longitudinell studie, mixad metod, kohort	Föräldrar från neonatalavdelning, n=40	Skapande aktivitetsgrupp med scrapbooking, ledning av arbetsterapeut. 5 månader med 2-timmarssessioner på veckobasis. Deltagande minst 1 gång och därefter frivilligt.	STAI Intervju	Medelvärdet på föräldrarnas orosnivå sjönk signifikant. Deltagarna upplevde distraktion, socialt stöd och avslappning.	Level 2b
2	Orban, K., Edberg, A-K., Thorngren-Jerneck, K., Önnarfält, J., & Erlandsson, L-K. (2014). Changes in Parents' Time Use and Its Relationship to Child Obesity. <i>Physical & Occupational Therapy In Pediatrics</i> , 34 (1), 44-61.	Sverige	Longitudinell studie, kvantitativ metod, kvasi-experimentell design	Föräldrar till 17 barn 4-6 år med fetma, n=30	Lighter Living program [LiLi], ger föräldrarna verktyg för att förändra vanor och rutiner för att främja hälsa. Aktivitetsfokuserad guidning av arbetsterapeut. 13 sessioner under 12 månader.	Tidsdagbok OVal-pd BMI	Föräldrarnas tid tillsammans med barnen ökade samt deras upplevda aktivitetsvärde. Barnens BMI minskade.	Level 2b
3	Foster, L., Dunn, W., & Lawson, L. M. (2013). Coaching Mothers of Children with Autism: A Qualitative Study for Occupational Therapy Practice. <i>Physical & Occupational Therapy In Pediatrics</i> , 33 (2), 253-263.	USA	Tvärsnittsstudie, kvalitativ metod, kohort	Mödrar till barn 4-10 år diagnostiserade med AST, n=10	Occupational Performance Coaching [OPC]. 10 coaching-interventioner i problemlösning med arbetsterapeut för att tillsammans reflektera och dela information.	Intervju	Föräldrarna upplevde ökad mindfulness och tro på sig själv, där förmågan av analys och reflektion var kärnpunkterna.	Level 2b
4	Graham, F., Rodger, S., & Ziviani, J. (2013). Effectiveness of Occupational Performance Coaching in Improving Children's and Mothers' Performance and Mothers' Self-Competence. <i>American Journal Of Occupational Therapy</i> , 67 (1), 10-18.	Australien	Longitudinell studie, kvantitativ metod, kohort	Mödrar till barn 5-12 år, med oro för aktivitetsutförande, n=29	Occupational Performance Coaching [OPC]. Coaching av arbetsterapeut för att främja barnens och mödrarnas aktivitetsutförande och uppnå deras mål. 3-8 veckor, veckovis till och med att målen var uppnådda.	COPM GAS PSOC ABAS II	Mödrarnas aktivitetsutförande förbättrades samt deras upplevda kompetens som förälder.	Level 2b
5	Bendixen, R. M., Elder, J. H., Donaldson, S., Kairalla, J. A., Valcante, G., & Ferdig, R. E. (2011). Effects of a Father-Based In-Home Intervention on Perceived Stress and Family Dynamics in Parents of Children With Autism. <i>American Journal Of Occupational Therapy</i> , 65 (6), 679-687.	USA	Longitudinell studie, kvantitativ metod, kvasi-experimentell design	Föräldrar samt deras barn 3-8 år med autism, n=38	Father-Based In-Home Intervention. Standardiserad intervention i hemmet baserad för fäder. Fyra strategier för att främja social interaktion med barnet, samt vidare instruktion till mödrarna. 12 veckor, 2 ggr/v.	ADI-R ADOS Vineland PSI FACES-II	Fädernas stress reducerades men var inte signifikant. Stressen hos mödrarna minskade och föräldrastilen förändrades.	Level 2b
6	Graham, F., Rodger, S., & Ziviani, J. (2010). Enabling Occupational Performance of Children Through Coaching Parents: Three Case Reports. <i>Physical & Occupational Therapy In Pediatrics</i> , 30 (1), 4-15.	Australien	Longitudinell studie, mixad metod, fallstudie	Föräldrar samt deras barn som stod på väntelistan för arbetsterapi, n=3	Occupational Performance Coaching [OPC]. Arbetsterapeuten coachade föräldrarna för att främja ett bättre aktivitetsutförande genom att optimera matchningen mellan barn, miljö och uppgift. 10ggr, 1 tim/v.	COPM GAS Intervju	Föräldrarnas utförande och tillfredsställelse förändrades i förhållande till deras mål.	Level 4

	Artikel	Land	Design/ typ av studie	Deltagare	Intervention	Utvärderings instrument	Resultat	Evidens nivå
7	Stewart, J., Galvin, J., Froude, E. H., & Lentin, P. (2010). Evaluation of the Australian adaptation of the Keeping It Together (KIT-Australia) information package with carers of children with special needs. <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> , 57 (4), 268-275.	Australien	Tvärsnittsstudie, mixad metod, kohort	Vårdgivare till barn 0-18 år med speciella behov, n=18	Keeping It Together [KIT-Australia], informationspaket som hjälper föräldrar att organisera information angående deras barn samt att kommunicera denna till omgivningen. KIT används i 8 veckor.	Telefonenkätundersökning	Hjälpte föräldrarna att organisera information om sitt barn, vilket majoriteten uppgav sparade dem tid. Även kommunikation angående barnet underlättades.	Level 2b
8	Hodgetts, S., Savage, A., & McConnell, D. (2013). Experience and outcomes of stepping stones triple P for families of children with autism. <i>Research In Developmental Disabilities</i> , 34 (9), 2572-2585.	Kanada	Longitudinell studie, mixad metod, kohort	Föräldrar till barn 5-12 år diagnostiserade med autism, n=10	The standard stepping stone triple P [SSTP]. Intervention för familjer med barn med beteendeproblem. 10 sessioner i familjens hem där föräldrarna får hjälp med stöd och struktur anpassat efter individuella mål och förutsättningar.	DASS Parenting self-efficacy questionnaire Support and service questionnaire Intervju	Föräldrarna fick förbättrat psykologiskt välmående och ökad tro på sig själva.	Level 2b
9	Dunn, W., Cox, J., Foster, L., Mische-Lawson, L., & Tanquary, J. (2012). Impact of a Contextual Intervention on Child Participation and Parent Competence Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest-Posttest Repeated-Measures Design. <i>American Journal Of Occupational Therapy</i> , 66 (5), 520-528.	USA	Longitudinell studie, kvantitativ metod, kohort	Föräldrar till barn 3-10 år, med autism, Asperger syndrom eller kombination AST med annan diagnos, n=20	Coachinginterventioner tillsammans med arbetsterapeut. Berörde förutsättningar i aktivitet, rutiner gällande dagliga aktiviteter och mönster av sensoriska processer. 10 sessioner per familj, 1 timma, 12-15 veckor.	SP COPM GAS PSI-SF PSOC	Känslan av kompetens ökade hos föräldrarna och stressnivån minskade.	Level 2b
10	McGuire, B. K., Crowe, T. K., Law, M., & VanLeit, B. (2004). Mothers of Children With Disabilities: Occupational Concerns and Solutions. <i>OTJR: Occupation, Participation & Health</i> , 24 (2), 54-63.	USA	Longitudinell studie, kvalitativ metod, RCT-studie	Mödrar till barn 3-14 år med autism, Aspergers syndrom, CP, Down syndrom, utvecklingsförsening och andra diagnoser, n=23	Project Bien Estar, psykosocial arbetsterapeutiskt grupprogram för att öka mödrarnas tillfredsställelse, tidsanvändning och aktivitetsutförande. Gruppssessioner varje vecka i 6 v, med 1 individuell session före och efter.	Fokusgrupp Frågeformulär	Mödrarna lärde sig att det är viktigt att ta hand om sig själva. De förändrade även sitt beteende i tidshandling. De fann stöd i att utbyta erfarenheter.	Level 1b
11	Fung, B. K., Ho, S. Y., Fung, A. M., Leung, E. P., Chow, S. P., Ip, W. Y., Ha, K.Y., & Barlaan, P. G. (2011). The Development of a Strength-focused Mutual Support Group for Caretakers of Children with Cerebral Palsy. <i>East Asian Archives Of Psychiatry</i> , 21 (2), 64-72.	Kina	Longitudinell studie, kvantitativ metod, fallserie	Föräldrar till barn med CP, n=6	Stödgrupp för att minska stress hos föräldrarna och öka deras välmående. Detta genom att identifiera styrkor hos sig själva och sitt barn genom guidning. Sessioner veckovis i fyra veckor samt en booster-session en månad efter.	Appraisal of Severity of Disability PSI-SF MSPSS Social Avoidance and Distress Scale HADS CSWLS Subjective Happiness Scale RSES Hope Scale	Deltagarna upplevde minskad stress och ökad känsla av hopp. De kände ökat socialt stöd under interventionen, dock inte efter.	Level 4

I författarnas sökstrategi för att finna interventioner som finns beskrivna för föräldrar till barn med funktionsnedsättning ingick sökorden “occupational therapy” + “intervention” + “family OR parents OR mothers OR fathers OR caregivers”. De interventioner som kunde identifieras i de artiklar författarna fann är summerade i Tabell 2 och är följande:

- (1) *Skapande aktivitetsgrupp med scrapbooking*
- (2) *Lighter Living program [LiLi]* - livsstilsreviderande program i ledning av arbetsterapeut för föräldrar till barn med fetma rörande vanor och rutiner samt tidsfördelning tillsammans med barnet
- (3, 4, 6) *Occupational Performance Coaching [OPC]* - arbetsterapeutisk coaching för att förbättra aktivitetsutförande
- (5) *Father-Based In-Home Intervention* - bygger på utveckling av social interaktion mellan fäder och barn, samt vidare instruktion till mödrar
- (7) *Keeping It Together [KIT-Australia]* - verktyg för organisering och kommunikering av information rörande barnet
- (8) *The standard stepping stone triple P [SSTP]* - en familjeintervention för förändring av beteende
- (9) *Coachinginterventioner tillsammans med arbetsterapeut* - för att förändra eller uppmärksamma dagliga rutiner, förutsättningar i aktivitet och sensoriska processer
- (10) *Project Bien Estar* - arbetsterapeutiskt grupprogram för att öka mödrarnas tillfredsställelse, tidsanvändning och aktivitetsutförande
- (11) *Stödgrupp* - individuella styrkor identifierades hos både barn och förälder genom guidning

A) Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet

I en artikel där Father-Based In-Home Intervention (5) genomförs då fäder blir coachade i interaktionen med sitt barn visade det sig att den totala stressnivån minskade, dock ej signifikant. Däremot minskade den totala stressen för mödrarna signifikant efter att de blivit instruerade av fäderna. En signifikant minskad stress i föräldrarollen upplevdes efter arbetsterapeutisk coachingintervention (9). Upplevd stress och depression minskade även signifikant hos de föräldrar som deltog i en stödgrupp (11) för föräldrar till barn med Cerebral Pares. Occupational Performance Coaching [OPC] (6) resulterade i att föräldrarna gjorde förändringar som i sin tur gjorde hemmet lugnare. Efter Project Bien Estar (10), ett arbetsterapeutiskt grupprogram fokuserat på diskussion och utbyte av erfarenheter, uppgav en

av de deltagande mödrarna: *“..it has given me some coping strategies, for the most stressful times, and I feel better equipped to handle those times.”*. En annan deltagare uppgav sig ha mer kontroll genom att sätta upp dagliga mål samt att inte skjuta upp saker till sista stund, en förändring hon gjort genom deltagandet.

Genom deltagande i skapande aktivitetsgrupp (1) upplevde föräldrarna till barn på neonatalavdelning en minskad direkt och långsiktig oro. Andra uttalanden från deltagare i Project Bien Estar (10) berörde vikten av att fokusera mer på sina egna behov, att ägna sig åt aktiviteter som gav kraft och energi för att klara av sin stressiga situation samt vikten av balans. Balansen var lättare att behålla då förståelsen av olika behov förbättrades samt vikten av att ta hand om sig själv. Mödrarna ägnade mer tid åt sitt välmående genom att öka sitt deltagande i olika aktiviteter såsom träning och läsning. Efter genomförd The standard stepping stone triple P [SSTP] (8), som är en beteendeariktad intervention, fick två av tre deltagare förbättrat välmående.

B) Ingå i givande och självbejakande sociala relationer

I två artiklar där föräldrarna deltog i en skapande aktivitetsgrupp (1) eller Project Bien Estar (10), beskriver föräldrarna att de uppskattade att få omge sig med personer i liknande situationer och att de då insåg att de inte var ensamma i sin situation. Mödrarna som deltog i Project Bien Estar (10) uppgav sig bli lugnare genom att samtala med kvinnor med liknande förutsättningar eftersom de då kom till insikt om att deras situation inte var ovanlig. Genom att samtala med andra mödrar i liknande situationer kom de även till insikt om att de faktiskt klarade av att hantera saker minst lika bra som andra. Aktivitetsgruppen (1) gav även föräldrarna möjlighet till att få stöd och att uppleva en samhörighet med de andra deltagarna, vilket gjorde att isolering minskade. Deltagarna i stödgruppen (11) upplevde ett ökat socialt stöd.

Mödrar som coachades genom att delta i OPC (3) uttryckte att det hjälpte dem att få träffa en arbetsterapeut varje vecka och tillsammans analysera för att identifiera de bakomliggande problemen. De såg interventionen som ett tillfälle att få dela kunskap och information. Att få prata med någon utanför kvinnornas vanliga sociala kontext och som var objektiv, uppskattades av mödrarna i studien och en kvinna uttalade sig som följande: *“I was glad to have someone who understands to go to for advice. Without any kind of ... [sigh] ... none of the drama when you talk to other parents.”*. I ytterligare en studie där OPC (6) användes, uttalar sig en av föräldrarna att denne uppskattade att få mötas upp och få möjligheten att prata med en arbetsterapeut om eventuella svårigheter och resurser, och att få

förslag på andra tillvägagångssätt. Känsla av att vara kompetent i sociala situationer och att uppnå färdigheter som nu gjorde att de kunde ge lugna instruktioner och stöd till sitt barn är andra exempel på resultat av OPC-interventionen. Föräldrarna uppgav också sig ha fått lättare för att samarbeta samt att de var mer optimistiska då de gjorde något tillsammans med barnen. En ökning av föräldrarnas tro på sig själva och förbättrat självförtroende i föräldraskapet påvisades genom deltagande i SSTP (8). Detta i förhållande till hur de hanterade sitt barns s.k. störande beteende, genom att exempelvis ställa högre krav på deras barns beteende. En förälder uttalade sig om att de numera upplevde att de var de själva som hade makten och inte längre deras barn; *“... Now we're the one in charge! When we say no now, it is really no, we don't give in. Before, we tried every time he cried, 'okay here' to get him stop crying. But now he's behaving well because he knows he is not going to get something because he is crying.”* Genom deltagande i OPC (3), kom en förälder till insikt om hur hon på bästa sätt skulle kommunicera med sitt barn genom ökat medvetande att barnets aktivitetsutförande påverkades av de kontextuella faktorerna kring barnet, då deras interaktion gynnades av visuell kommunikation istället för verbal.

Föräldrar till barn med speciella behov använde sig av Keeping It Together [KIT-Australia] (7), som är ett informationspaket för att underlätta organisering av information angående deras barn samt för att underlätta vid samtal kring barnet. Föräldrarna ansåg att detta redskap förbättrade kommunikationen och att det var särskilt användbart vid kommunikering av information med hälsopersonal som var involverade i barnets vård. KIT-Australia gjorde även att föräldrarna lättare fick tillgång till resurser gällande de själva och deras barn eftersom organisering av information underlättades. Hos familjer som deltog i den aktivitetsfokuserade familjeinterventionen Lighter Living program [LiLi] (2), för att främja bättre hälsa genom att förändra vanor och rutiner, visade det sig att både mödrar och fäder ökade signifikant sin tidsanvändning under veckodagar tillsammans med deras barn i de tre aktivitetsområdena PM (preparing and having meals), PA (physically active) och PiA (physically inactive occupations). Father-Based In-Home Intervention (5) gav ingen statistisk signifikant förändring hos varken mödrar eller fäder avseende uppfattning av sammanhållning och anpassningsförmåga hos familjen. Tack vare de inlärdade strategier som lärdes ut i SSTP (8), önskade föräldrarna inte längre lika mycket professionell hjälp, vilket i sin tur gjorde att en förälder uttryckte att denne kunde se fram emot att få mer tid tillsammans med familjen. I OPC (3) utvecklades redskap tillsammans med arbetsterapeuten för att hjälpa barnen, som enligt en kvinna hjälpte dem att få bättre kontroll över och öka livskvaliteten hos barnen och dem själva.

C) Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent

En deltagare uppfattade att coachingens syfte i OPC (3) var att öka makten och självförtroendet hos föräldrarna, så att de inte längre behövde känna sig hjälplösa eller ge upp. En ökad tro på sig själv, att känna sig mer maktfull och uppleva mer mindfulness var andra effekter mödrarna uttalade sig ha fått av interventionen. Även föräldrarna som coachades av arbetsterapeuten (9) fick ökad tro på sig själva. En förståelse för sitt barns beteende utgjorde att samtliga familjer i SSTEP (8) fick en känsla av egenmakt. De fick en känsla av att ha kontroll i dagliga aktiviteter och rutiner genom konsekvent agerande. Mätningar visade en signifikant ökad tro på sig själva hos föräldrarna efter deltagandet. De uppgav att de efter interventionen upplevde sig ha tillräckligt med verktyg för att klara sin situation. På liknande sätt upplevde föräldrarna i OPC (6) att nya färdigheter utvecklades, speciellt i assisterandet av sitt barn. De upplevde även optimism gällande sin framgång samt ökat självförtroende och motivation. Deltagandet i Project Bien Estar (10) resulterade i att kvinnorna insåg att ta hand om sig själva var en viktig coping-strategi samt att de kände sig bättre rustade. En signifikant ökning visades i mödrarnas upplevelse av kompetens i föräldrarollen efter OPC (4).

De flesta föräldrarna som använt KIT-Australia (7) uppgav att det borde bli distribuerat vid tidpunkt för diagnos för att direkt integrera redskapet i vardagen, medan andra uttryckte oro över att KIT-Australia kunde upplevas som överväldigande om det erbjuds för tidigt. Föräldrarna i skapande aktivitetsgruppen (1) upplevde deltagandet som roligt och lugnande, samt en distraktion från oron då de gavs möjlighet att tänka på något annat.

D) Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet

Under OPC (6) lärde sig mödrarna nya saker om sig själva, däribland insikten om hur deras känslotillstånd och handlingar inverkade på sitt barns utförande. Glädje över föräldraskapet var ytterligare en effekt interventionen gav dem. Genom Project Bien Estar (10) insåg de deltagande mödrarna att de var för hårda mot sig själv och hade för höga förväntningar. De insåg även att de inte behövde jämföra sig med andra eller vara en "supermamma". En deltagare uttryckte; "*I realize how important it is to take care of myself and also I don't feel bad when I have a day which is difficult to handle. I know it is normal.*". Efter att föräldrar till barn med fetma deltagit i LiLi (2) påvisades en statistisk signifikant ökning av föräldrarnas upplevda aktivitetsvärde i dagliga aktiviteter. Coaching genom OPC (3) resulterade i medvetandegörande om vad de verkliga problemen var, skillnad mellan fungerande och icke-fungerande beteende gentemot barnet, samt förståelse för vilka strategier som skulle provas. Alla deltagare i SSTEP (8) uppgav att de fick insikt om att barnens problembeteenden inte var

ett symptom på autism och att de upplevde en bättre förståelse för beteendets funktion. Det upplevdes som en inspirerande och positiv inverkan på deras psykologiska välmående att lägga fokus på positiva beteenden.

Deltagarna i stödgruppen (11) visade en signifikant förbättring av känsla av hoppfullhet från första till sista intervention, likaså till en månad efter sista intervention vid booster-sessionen. Aktivitetsgruppens (1) deltagare uttryckte efter skapandeprocessen hopp om framtiden, och menade att aktiviteten hjälpt dem att tänka på framtiden.

E) Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse

Deltagarna i LiLi (2) uppvisade en förändrad tidsanvändning i samtliga aktivitetsområden till mer tid spenderad med sitt barn både för mödrar och fäder, genom interventionens främjande av förändring av vanor och rutiner. En deltagare i OPC (3) uttryckte att analysen tillsammans med arbetsterapeut bidrog till att lättare se vart fokus i aktiviteter borde läggas, samt att utveckla strategier. KIT-Australia (7) upplevdes som ett effektivt och tidsparande verktyg för föräldrarna. Gällande prioritering uppger mödrar som deltagit i Project Bien Estar (10) att det blivit bättre på att fokusera på sina egna behov för att uppnå balans. Kunskapen om hur balans uppnås uppgav många kvinnor att de fått erfara, samt att finna tid för de aktiviteter som ger kraft och återhämtning. Förändring i tidshantering var ett ämne mödrarna diskuterade, att undvika att göra saker i sista stund och istället sätta upp mål för dagen.

Tabell 3. Åskådliggörande av vilka aktivitetsdimensioner interventionerna hade effekt inom

	A) Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet	B) Ingå i givande och självbejakande sociala relationer	C) Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent	D) Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet	E) Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse
1	X	X	X	X	
2		X		X	X
3		X	X	X	X
4			X		
5	X	X			
6	X	X	X	X	
7		X	X		X
8	X	X	X	X	
9	X		X		
10	X	X	X	X	X
11	X	X		X	

Diskussion

Resultatet visar på att olika typer av interventioner finns beskrivna för föräldrar till barn med funktionsnedsättning, där coaching eller gruppverksamhet var de mest förekommande interventionstyperna. Författarna fann att interventionerna gav effekt inom samtliga aktivitetsdimensioner i the Model of Lifestyle Balance. Nedan hänvisas artiklarna till Tabell 2 med hjälp av samma numrering (1-11) som i resultatredovisningen då en specifik intervention nämns.

Resultatdiskussion

Resultatet visar att de interventioner som identifierats hade effekt inom the Model of Lifestyle Balance's fem aktivitetsdimensioner. Den aktivitetsdimension som identifierades i flest interventioner var "B) ingå i givande och självbejakande sociala relationer". Nio av elva interventioner gav effekt inom denna aktivitetsdimension. Interventionerna var följande; skapande aktivitetsgrupp (1), LiLi (2), OPC (3, 6), Father-Based In-Home Intervention (5), KIT-Australia (7), SSTP (8), Project Bien Estar (10) och stödgrupp (11). Likheter och

skillnader författarna kan se i dessa interventioner är att 1, 10 och 11 är gruppbaseade interventioner som bidragit till stöd från andra deltagare samt att minska känslan av att vara ensam, medan intervention 2, 3, 5, 6 och 8 var coaching från arbetsterapeut eller annan vårdpersonal som bidrog till både att känna socialt stöd och förändrad interaktion med sitt barn.

Den aktivitetsdimension som var minst förekommande i resultaten av interventionerna var "E) organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse". Endast fyra interventioner gav resultat inom denna dimension för föräldrarna. Dessa interventioner var följande; LiLi (2), OPC (3), KIT-Australia (7) och Project Bien Estar (10). Orsaken till att få interventioner gav effekt inom denna dimension kan bero på många olika anledningar. Några anledningar författarna anses möjliga är vad deltagarna och forskarna valt att fokusera på vid utvärdering av interventionen, om arbetsterapeut varit med vid interventionerna för att fånga upp denna aspekt eller om deltagande föräldrar inte upplevt problem inom detta område.

Nedan lyfts enligt författarna de mest utmärkande resultaten inom varje aktivitetsdimension i the Model of Lifestyle Balance.

A) Uppleva sig ha biologisk hälsa och fysisk säkerhet

Som tidigare forskning visat innehåller vardagen många stressfaktorer för en förälder till barn med funktionsnedsättning och det är ofta mycket psykiskt påfrestande för föräldrarna (Bourke-Taylor, Howie & Law, 2010). Föräldrarna är ofta stressade vilket kan bero på att de har ett ökat behov av information och resurser (Guralnick, 2005). Resultatet i litteraturstudien påvisar att stressen hos föräldrarna minskade efter interventionerna samt att de lärde sig att hantera stressiga situationer. Många deltagare i interventionen Project Bien Estar (10) upplevde att de lärt sig att fokusera mer på sina egna behov för att uppnå välmående samt vikten av det för att vara en kompetent vårdgivare, visade resultatet av litteraturstudien. Hodgetts, McConnell, Zwaigenbaum och Nicholas (2014) menar att när föräldern blir för engagerad i sitt barns omvårdnad och bortprioriterar delaktighet i meningsfulla aktiviteter, arbete och fritid, så uppstår aktivitetsobalans. Författarna till litteraturstudien menar därför att tidigare nämnd intervention skulle kunna förbättra aktivitetsobalansen.

B) Ingå i givande och självbejakande sociala relationer

Resultatet i litteraturstudien visar på att föräldrarna uppskattade att få omge sig med personer i liknande situationer för att få möjlighet att känna samhörighet och att de inte var ensamma.

Detta har även tidigare forskning visat då den tyder på att föräldrar till barn med funktionsnedsättning ofta finner det hjälpsamt att skapa relationer med andra föräldrar i liknande situationer (Gavidia-Payne & Stoneman, 1997; VanLeit & Crowe, 2002).

Föräldrarna i litteraturstudien uppgav även att de blev lugna av att få samtala med andra och att de värdesatte socialt stöd. De fick även insikt om att de klarade av saker lika bra som andra i samma situation, samt att de uppskattade att få dela kunskap och information. Dessa fynd bekräftas i en studie av VanLeit och Crowe, (2002) där mödrar deltog i ett grupprogram. Mödrarna uppgav i studien att de efter programmet upplevde en förändrad självbild samt att de uppskattade den trygga och icke dömande miljön där de tillsammans kunde få möjlighet att diskutera sina känslor och tankar. Att känna samhörighet med andra i liknande situationer ser därför författarna till litteraturöversikten som en viktig del av interventionerna, då det sociala stödet kan öka.

Flertalet fynd från litteraturöversikten visar på att deltagare uppskattade interaktionen med arbetsterapeuten. Att samtala med någon objektiv utanför familjen för att lättare kunna analysera och bli mer medveten om sin situation genom förenad kunskap samt att få råd var de mest dominanta resultaten. Att ett samarbete mellan arbetsterapeut och förälder kan bidra till att meningsfulla mål uppnås styrks av Hanna och Rodger (2002). Resultat från denna litteraturöversikt visar att föräldrar tillägnat sig kunskaper inom strategier och redskap för att kunna stötta och assistera sitt barn. De upplever ökat självförtroende i föräldraskapet samt en ökad tro på sig själv. Som tidigare beskrivit är en förälder till ett barn med funktionsnedsättning mer pressad än en förälder till ett typiskt utvecklat barn, då det är mer beroende av en kompetent vårdgivare (Fingerhut, 2009). Arbetsterapeuten kan genom att bekräfta föräldrarnas brist på kontroll, få dem att tänka mer positivt om sina barn och sig själva som föräldrar, vilket kan bidra till att känslan av kontroll ökar (King et al., 2006). Att förstå sitt barns beteende och få insikt om hur kommunikationen kunde förbättras, samt att samarbetet mellan barn och förälder förbättrats var andra delar som framkom ur denna litteraturöversikt. Kommunikation är en ömsesidig interaktion, en process mellan parter, som kräver förståelse och bygger på att ge och tolka signaler (Buchholz & Holmqvist, 2016).

C) Känsla av att vara intresserad, engagerad, utmanad och kompetent

Då föräldrar till barn med funktionsnedsättning ofta kan behöva engagera sig i medicinsk omvårdnad, som vanligtvis inte ingår i rollen hos en förälder, prioriterar de ofta bort aktiviteter som ger dem energi och avslappning (Kirk, 1998). I litteraturstudiens resultat framkom att föräldrarna genom den skapande aktivitetsgruppen (1) fick möjlighet att ägna sig

åt just sådana aktiviteter. Föräldrarna fick möjlighet att engagera sig i en rolig och lugnande aktivitet, som fick dem att tänka på annat. Att skapa kan innebära icke-verbal kommunikation förknippat med känslomässiga uttryck (Kiefer, 2007). För att en person ska kunna upprätthålla sitt välbefinnande är det viktigt att denne har tid och möjlighet att kunna ägna sig åt aktiviteter där personen kan vila och slappna av (Argentzell, Håkansson & Eklund, 2012). Författarna till denna litteraturstudie anser att föräldrarna har en tendens att glömma bort sig själva då de lägger stort fokus på sitt barn. Därför anser författarna att det är av vikt att uppmärksamma föräldrarnas engagemang i för dem meningsfulla aktiviteter.

Genom ökad kompetens och utveckling av nya färdigheter stärktes identiteten hos deltagare ur litteraturöversikten. Många av dessa färdigheter handlade om att utveckla strategier för att hantera sitt barn, förståelse för dennes beteende och att själva ha ett konsekvent agerande. Däribland att vara proaktiv för att undvika frustration. Att uppleva optimism och makt över sin situation gav föräldrarna ett ökat självförtroende. Stokes och Holsi (2010) menar att det finns ett samband mellan stress i föräldraskapet och upplevelsen av KASAM. Deras studie visar också att en arbetsterapeut kan, genom att få föräldrarna att känna sig mer kompetenta som vårdgivare, bidra till att höja eller bibehålla föräldrars känsla av sammanhang och därmed minska deras stress. Antonovsky (1987) menar att KASAM är upplevelsen av meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet, vilket i sin tur är starkt kopplat till välbefinnande.

D) Att skapa mening och ha en personlig positiv identitet

Då ett nytt barn tillkommer i en familj förändras hela familjens livsstil. Att få ett barn med en funktionsnedsättning gör att familjen utsätts för större utmaningar och omställningar än normalt (Orban, 2016). Då en persons omgivning förändras kan personen behöva ändra sina roller, som i sig är nära kopplat till vilka vi är. Detta kan göra att individen förlorar sin identitet och självkänsla (Kielhofner, 2008/2012). Deltagarna i de studerade interventionerna uttryckte att de genom interventionerna lärde sig saker om sig själva, att de inte skulle jämföra sig med andra, att de kunde sänka förväntningarna på sig själva samt att de fick insikt om att deras känslotillstånd påverkade barnet. Författarna kan med detta resonemang se ett möjligt samband mellan interventionerna och att föräldrarnas identitet har stärkts.

Enbart en artikel i denna litteraturstudie har gjort mätningar på det upplevda värdet i aktiviteter, vilket är interventionen LiLi (2). Som tidigare beskrivet resulterade interventionen i en ökad upplevelse av aktivitetsvärde hos föräldrarna. Hälsa och välbefinnande är förknippat med värdeupplevelser i dagliga aktiviteter menar Eklund, Erlandsson och Persson (2003).

Upplevelsen av värde i en aktivitet anses som att vara grunden till upplevelse av mening (Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001). Antonovsky (1987) menar att genom engagemang i aktiviteter som upplevs meningsfulla utvecklar individen förmågor att organisera sitt eventuella kaos i livet. Författarna kan möjligtvis tolka att deltagare i övriga granskade artiklar i litteraturstudien också upplevt ett ökat aktivitetsvärde, men att forskarna inte fokuserat på just den effekten.

Genom utförandet av aktiviteter, främst skapandeprocessen i aktivitetsgruppen (1), uppstod möjligheten till att låta sig tänka på framtiden och känna hopp inför denna. Wilcock (1999) diskuterar begreppen *doing*, *being* och *becoming*, och menar att genom görandet kan individen se en utvecklingspotential och föreställa sig en framtid. Hammell (2004) tillägger att genom *doing*, *being*, *belonging* och *becoming* skapas mening. Att skapa kan utveckla och stärka identiteten då den ger möjlighet till självreflektion över sin livssituation, för att därigenom finna kraft och hopp för framtiden (Gunnarsson, 2008).

E) Organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig förnyelse

Deltagarna i Project Bien Estar (10) diskuterade förändring av tidshantering och blev efter interventionen bättre på att fokusera på sina egna behov, samt vikten av planering. Som tidigare forskning visat, kan en person få en mer hälsosam vardag genom att förändra och strukturera om sin livsstil och sitt aktivitetsmönster (Erlandsson, 2013; Orban, 2013). Hodgetts, McConell, Zwaigenbaum och Nicholas (2014) menar att engagemanget i meningsfulla aktiviteter är viktigt för att individen ska uppnå aktivitetsbalans, och därmed är det viktigt att just dessa aktiviteter prioriteras. Det är något som deltagarna i Project Bien Estar (10) lyfte, då de insåg vikten av aktiviteter som gav återhämtning. Oelofsen och Richardson (2006) menar att föräldrarnas känsla av hanterbarhet kan ökas genom vägledning för problemlösning, tidsplanering och strategier för avslappning. Även kognitiva strategier för att hjälpa föräldrarna att hantera situationer som upplevs som svåra och stressande kan användas. Tid och dagliga aktiviteter är starkt sammanhängande då aktivitetsmönster och rutiner bygger på hur tiden fylls med aktiviteter (Christiansen, 2005). Deltagare i LiLi (2) uppvisade en förändrad tidsanvändning genom att fördela sin tid på andra aktiviteter än de gjort tidigare. Detta genom förändring av vanor och rutiner genom deltagandet i programmet. En vana är något en person gör eller tänker utan att ägna någon större tankekraft. Rutiner bringar struktur och ordning i människors liv (Clark, 2000). Genom att anpassa vanor kan rutinaktiviteter utföras på ett mer effektivt och konsekvent sätt (Camic, 1986). Kielhofner

(2008/2012) förklarar detta på liknande sätt genom sitt begrepp vanebildning i MOHO som beskriver vanor och roller vilka formar individens liv.

Studiens syfte att undersöka interventioner riktade mot föräldrar till barn med funktionsnedsättning gick att uppnå genom att vetenskapliga studier granskades och sammanställdes. Det arbetsterapeutiska perspektivet synliggjordes genom användandet av the Model och Lifestyle Balance. Flertalet av de granskade interventionerna gav en effekt på föräldrarnas upplevelse i tre eller fler av de fem aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance. De interventioner som bidrog till en förbättrad upplevelse inom flest dimensioner var skapande aktivitetsgrupp (1), LiLi (2), OPC (3 & 6), KIT-Australia (7), SSTP (8), Project Bien Estar (10) och stödgrupp (11). Endast tre interventioner gav resultat i två eller färre dimensioner, vilka var OPC (4), Father-Based In-Home Intervention (5) och coachingintervention tillsammans med arbetsterapeut (9). Många av de undersökta interventionerna har gett effekt inom de flesta dimensioner, vilket författarna kan se som en positiv inverkan på främjandet av upplevd aktivitetsbalans. Interventionerna har haft olika fokus och mål för föräldrarna vilket kan ha påverkat vilket utfall de haft inom de olika dimensionerna. Som tidigare beskrivit uppnås aktivitetsbalans genom att önskat aktivitetsmönster stämmer överens med befintligt aktivitetsmönster samt att behov inom de fem aktivitetsdimensionerna i the Model of Lifestyle Balance tillgodoses. Detta ses som en förutsättning för välmående (Matuska & Christiansen, 2008).

Metoddiskussion

Författarna genomförde sin litteratursökning i tre för dem kända databaser. Fördelningen av de valda artiklarnas ursprung varierade där CINAHL och PsycInfo dominerade över PubMed, dock bidrog alla de använda databaserna med artiklar till denna litteraturöversikt. På grund av studiens begränsade omfattning valdes sökning i endast tre databaser. Hade fler databaser genomförts kunde resultatet ha blivit bredare och mer systematiskt. Ämnesord och nyckelord utvecklades efter flertalet provsökningar för att undersöka vilka ord samt ordkombinationer som resulterade i att syftet kunde besvaras (DePoy & Gitlin, 1999; Forsberg & Wengström, 2013). De Booleska sökoperatorerna breddade och gav variation i sökningen (Kristensson, 2014). Då studien inte var heltäckande kan eventuellt vissa felkällor förekomma som kan ha påverkat studiens resultat, exempelvis genom valda sökord, databaser och urvalsprocess. Även om icke arbetsterapeutiska interventioner inkluderades i studien medförde användningen av sökordet "occupational therapy" att det arbetsterapeutiska perspektivet fanns

med hela vägen. Författarna valde att endast inkludera studier från år 2000 och framåt. Majoriteten av de slutgiltiga artiklarna är publicerade från och med år 2010, vilket gjorde att resultatet blev så aktuellt som möjligt. Författarna såg att det var av mest intresse att undersöka vad som bedrivs just nu på verksamheterna, samt att undersöka studier från olika länder. Valet att inkludera olika typer av studier och undersökningsmetoder medförde att olika synvinklar från både deltagare och forskare beaktades. Detta gav också en bredd i litteraturöversiktens resultat.

Valet att i så stor utsträckning som möjligt söka forskning som utfört etiska överväganden bidrog till ökat vetenskapligt värde (Wallengren & Henricson, 2012). Endast en artikel uttryckte inte några etiska överväganden, däremot kunde författarna utläsa att deltagarna tillfrågats och endast de som visat intresse inkluderades. Artikeln skiljde sig dock från de resterande, därför valde författarna att ändå inkludera den för att få en variation i litteraturöversikten.

Att använda förbestämda kategorier genom riktad innehållsanalys gav en struktur i analysen (Hsieh & Shannon, 2005) och gjorde att författarna kunde fokusera på aktivitetsbalans. Att ha förbestämda kategorier kan möjligtvis ha resulterat i att författarna varit något låsta i sitt tankesätt vid analysen. Till skillnad från en konventionell innehållsanalys som mer förutsättningslöst och explorativt studerar materialet (Hsieh & Shannon, 2005). De fem aktivitetsdimensionerna i The Model of Lifestyle Balance, som var författarnas teoretiska ram, gick att finna i de undersökta interventionerna. I analysen hade författarna i åtanke att resultat som inte kunde kategoriseras efter dimensionerna kunde förekomma, men övrigt-kategorin var ej nödvändig eftersom alla resultat av intresse kunde täckas upp av aktivitetsdimensionerna. Detta tyder på att the Model of Lifestyle Balance täckte upp det arbetsterapeutiska perspektiv författarna önskade och var adekvat för studiens syfte.

Granskningen genomfördes initialt enskilt för att följas upp av diskussion mellan författarna, detta medförde att trovärdigheten stärktes då författarna inte blev påverkade av varandra i första skedet. Resultatet säkerställdes genom att författarna granskade fynden genom gemensam diskussion.

Implikation för arbetsterapi

Resultat från denna litteraturöversikt visar på att flertalet interventioner riktade mot föräldrar

till barn med funktionsnedsättning hade god effekt för att främja föräldrarnas aktivitetsbalans. De interventioner som berörde flest aktivitetsdimensioner inom the Model of Lifestyle Balance är de interventioner författarna vill rekommendera arbetsterapeuter som arbetar med föräldrar till barn med funktionsnedsättning att implementera i sin verksamhet. Det var skapande aktivitetsgrupp, Lighter Living program [LiLi], Occupational Performance Coaching [OPC], Keeping It Together [KIT-Australia], The standard stepping stone triple P [SSTP], Project Bien Estar och stödgrupp. Då författarna endast fann ett fåtal studier från Sverige inom detta område vill de uppmuntra arbetsterapeuter i Sverige att uppmärksamma och erbjuda stöd till dessa utsatta föräldrar.

Konklusion

Interventioner direkt riktade mot fenomenet 'aktivitetsbalans' för föräldrar till barn med funktionsnedsättning har författarna inte funnit i de artiklar som granskats i denna studie. Däremot visar de granskade interventionerna förbättringar inom olika aktivitetsdimensioner som kan relateras till 'aktivitetsbalans'. Ökat socialt stöd, minskad känsla av att vara ensam och förbättrad interaktion med sitt barn var de mest positiva effekterna för föräldrarna. Författarna ser ett behov av fortsatta studier inom ämnet för att utöka stödet till föräldrar med barn med funktionsnedsättning.

Referenslista

- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Argentzell, E., Håkansson, C., & Eklund, M. (2012). Experience of meaning in everyday occupations among unemployed people with severe mental illness. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 19 (1), 49–58.
- Aune, K., & Lindberg, A. (2012). Det sociala stödet. I B, Lagerkvist & C. Lindgren (Red.), *Barn med funktionsnedsättning* (s.85-95). Lund: Studentlitteratur.
- Bendixen, R. M., Elder, J. H., Donaldson, S., Kairalla, J. A., Valcante, G., & Ferdig, R. E. (2011). Effects of a Father-Based In-Home Intervention on Perceived Stress and Family Dynamics in Parents of Children With Autism. *American Journal Of Occupational Therapy*, 65 (6), 679-687.
- Bourke-Taylor, H., Howie, L., & Law, M. (2010). Impact of caring for a school-aged child with a disability: understanding mothers' perspectives. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57 (2), 127-136.
- Broberg, M., Broberg, M., Norlin, D., Nowak, H., & Starke, M. (2014). *Riktat föräldrastöd: rifs-projektets slutrapport. En aktionsforskningsansats för att kartlägga behov och förbättra stödet till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning*. Göteborg: FoU i väst.
- Buchholz, M., & Holmqvist, E. (2016). Att kommunicera. I A. Eliasson, H. Lidström & M. Peny-Dahlstrand (Red.), *Arbetsterapi för barn och ungdom* (s. 241-254). Lund: Studentlitteratur.
- Camic, C. (1986). The matter of habit. *American Journal of Sociology*, 91 (5), 1039-1087.
- Christiansen, C. (2005). Time use and patterns of occupations. In C. Christiansen, C. M. Baum & J. Bass-Haugen (Ed.). *Occupational therapy: performance, participation, and well-being* (3. ed). (pp. 71-92). Thorofare, NJ: Slack.
- Clark, F. A. (2000). The Concepts of Habit and Routine: A Preliminary Theoretical Synthesis. *OTJR: Occupation, Participation And Health*, 20 (1), 123-138.

- DePoy, E., & Gitlin, L. N. (1999). *Forskning: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Dunn, W., Cox, J., Foster, L., Mische-Lawson, L., & Tanquary, J. (2012). Impact of a Contextual Intervention on Child Participation and Parent Competence Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest-Posttest Repeated-Measures Design. *American Journal Of Occupational Therapy*, 66 (5), 520-528.
- Eklund, M., Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2003). Occupational value among individuals with long-term mental illness. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 70 (5), 276-284.
- Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2005). Brott och smutstvätt: en betraktelse av komplexiteten i vardagens göromål genom en litterär lens. I H. J. Bendixen, T. Borg, E. F. Pedersen & U. Altenborg (Red.), *Aktivitetsvidenskab: i et nordiskt perspektiv* (s.146-165). København: FADL's forlag.
- Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2014). *ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Erlandsson, L-K. (2013). The Redesigning Daily Occupations (ReDO)-Program: Supporting Women With Stress-Related Disorders to Return to Work-Knowledge Base, Structure, and Content. *Occupational Therapy In Mental Health*, 29 (1), 85-101.
- Fingerhut, P. E. (2009). Measuring Outcomes of Family-Centered Intervention: Development of the Life Participation for Parents (LPP). *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 29 (2), 113-128.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3. uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Foster, L., Dunn, W., & Lawson, L. M. (2013). Coaching Mothers of Children with Autism: A Qualitative Study for Occupational Therapy Practice. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 33 (2), 253-263.
- Fung, B. K., Ho, S. Y., Fung, A. M., Leung, E. P., Chow, S. P., Ip, W. Y., Ha, K.Y., & Barlaan, P. G. (2011). The Development of a Strength-focused Mutual Support Group for Caretakers of Children with Cerebral Palsy. *East Asian Archives Of Psychiatry*, 21 (2), 64-72.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter: antagen av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuters fullmäktige 1992, reviderad 2004 och 2012.* ([5.], rev. uppl.) Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (FSA).

Giallo, R., Seymour, M., Matthews, J., Gavidia-Payne, S., Hudson, A., & Cameron, C. (2015). Risk factors associated with the mental health of fathers of children with an intellectual disability in Australia. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 59 (3), 193-207

Gavidia-Payne, S., & Stoneman, Z. (1997). Family predictors of maternal and paternal involvement in programs for young children with disabilities. *Child Development*, 68 (4), 701-717.

Graham, F., Rodger, S., & Ziviani, J. (2010). Enabling Occupational Performance of Children Through Coaching Parents: Three Case Reports. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 30 (1), 4-15.

Graham, F., Rodger, S., & Ziviani, J. (2013). Effectiveness of Occupational Performance Coaching in Improving Children's and Mothers' Performance and Mothers' Self-Competence. *American Journal Of Occupational Therapy*, 67 (1), 10-18.

Gunnarsson, B. (2008). *The Tree Theme Method: an occupational therapy intervention applied in outpatient psychiatric care.* Diss. Lund : Lunds universitet, 2008. Lund.

Gupta, R., & Kaur, H. (2010). Stress among parents of children with intellectual disability. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 21 (2), 118-126.

Guralnick, M. (2005). Early intervention for children with intellectual disabilities: current knowledge and future prospects. *Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 18 (4), 313-24.

Hammell, K. W. (2004). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian Journal Of Occupational Therapy / Revue Canadienne D'ergothérapie*, 71 (5), 296-305.

Hanna, K., & Rodger, S. (2002). Towards family-centred practice in paediatric occupational therapy: a review of the literature on parent-therapist collaboration. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49 (1), 14-24.

- Hedov, G., Annerén G., & Wikblad. (2000). Self-Perceived Health in Swedish Parents of Children with Down's Syndrome. *Quality of Life Research*, 9 (4), 415.
- Hodgetts, S., McConnell, D., Zwaigenbaum, L., & Nicholas, D. (2014). The Impact of Autism Services on Mothers' Occupational Balance and Participation. *OTJR: Occupation, Participation & Health*, 34 (2), 81-93.
- Hodgetts, S., Savage, A., & McConnell, D. (2013). Experience and outcomes of stepping stones triple P for families of children with autism. *Research In Developmental Disabilities*, 34 (9), 2572-2585.
- Hsieh, H., & Shannon, S. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15 (9), 1277-1288.
- Huang, C., Yen, H., Tseng, M., Tung, L., Chen, Y., & Chen, K. (2014). Impacts of Autistic Behaviors, Emotional and Behavioral Problems on Parenting Stress in Caregivers of Children with Autism. *Journal Of Autism & Developmental Disorders*, 44 (6), 1383-1390.
- International Conference on Health Promotion (1993). *"We can do it!": from the 3rd International Conference on Health Promotion, Sundsvall, Sweden June 9-15 1991.* (Conference ed.) Sundbyberg: [Institutionen för socialmedicin, Vårdcentralen Kronan], Karolinska institutet.
- Kiefer, C. W. (2007). *Doing health anthropology: research methods for community assessment and change.* New York: Springer.
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: theory and application* (4. ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G. (2012). Vanebildning: Aktivitetsmönster i dagliga livet (C. Falk, K. Falk & H. Stedman, övers.). I G. Kielhofner (Red.), *Model of human occupation: teori och tillämpning* (s.53-67). Lund: Studentlitteratur. (Originalarbete publicerat 2008)
- King, C. A., Zwaigenbaum, L., King, S., Baxter, D., Rosenbaum, P., & Bates, A. (2006). A qualitative investigation of changes in the belief systems of families of children with autism or Down syndrome. *Child: Care, Health & Development*, 32 (3), 353-369.

Kirk, S. (1998). Families' experiences of caring at home for a technology-dependent child: A review of the literature. *Child: Care, Health and Development*, 24 (2), 101-114.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Lagerkvist, B. (2014). Barns hälsa, funktionsnedsättningar och habiliteringsverksamhet. I B. Lagerkvist & C. Lindgren (Red.), *Barn med funktionsnedsättning* (s.55-74). Lund: Studentlitteratur.

Matuska, K. M., & Christiansen, C. H. (2008). A proposed Model of Lifestyle Balance. *Journal of Occupational Science*, 15 (1), 9-19.

McGuire, B. K., Crowe, T. K., Law, M., & VanLeit, B. (2004). Mothers of Children With Disabilities: Occupational Concerns and Solutions. *OTJR: Occupation, Participation & Health*, 24 (2), 54-63.

Medin, J., & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1, 1-10.

Mouradian, L. E., DeGrace, B. W., & Thompson, D. M. (2013). Art-Based Occupation Group Reduces Parent Anxiety in the Neonatal Intensive Care Unit: A Mixed-Methods Study. *American Journal Of Occupational Therapy*, 67 (6), 692-700.

Oelofsen, N., & Richardson, P. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 31 (1), 1-12.

Orban, K. (2013). *The process of change in patterns of daily occupations among parents of children with obesity: time use, family characteristics and factors related to change*. Diss. Lund: Lunds universitet, 2013. Lund.

Orban, K. (2016). Familjens aktivitetsmönster. I A. Eliasson, H. Lidström & M. Peny-Dahlstrand (Red.), *Arbetssterapi för barn och ungdom* (s.35-42). Lund: Studentlitteratur.

- Orban, K., Edberg, A-K., Thorngren-Jerneck, K., Önerfält, J., & Erlandsson, L-K. (2014). Changes in Parents' Time Use and Its Relationship to Child Obesity. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 34 (1), 44-61.
- Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M., & Iwarsson, S. (2001). Value dimensions, meaning, and complexity in human occupation - a tentative structure for analysis. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 8 (1), 7-18.
- Rogers, J. (1984). Why study human occupation? *The American Journal Of Occupational Therapy: Official Publication Of The American Occupational Therapy Association*, 38 (1), 47-49.
- Rosén, M. (2012). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricsson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s.429-444). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (u.å.). *Termbanken*. Hämtad 20 maj, 2015, från Socialstyrelsen, <http://socialstyrelsen.iterm.se/showterm.php?fTid=665>
- Statens folkhälsoinstitut (2011). *Hälsan hos barn och unga med funktionsnedsättning*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Statens folkhälsoinstitut (2012). *Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Stein, L. I., Foran, A. C., & Cermak, S. (2011). Occupational Patterns of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: Revisiting Matuska and Christiansen's Model of Lifestyle Balance. *Journal Of Occupational Science*, 18 (2), 115-130.
- Stewart, J., Galvin, J., Froude, E. H., & Lentin, P. (2010). Evaluation of the Australian adaptation of the Keeping It Together (KIT-Australia) information package with carers of children with special needs. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57 (4), 268-275.
- Stokes, R., & Holsti, L. (2010). Paediatric occupational therapy: addressing parental stress with the sense of coherence. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 77 (1), 30-37.

- VanLeit, B., & Crowe, T. K. (2002). Outcomes of an occupational therapy program for mothers of children with disabilities: Impact on satisfaction with time use and occupational performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 56 (4), 402-410.
- Wallengren, C., & Henricsson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M, Henricsson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s.481-496). Lund: Studentlitteratur.
- Wayne, D., & Krishnagiri, S. (2005). Parents' leisure: the impact of raising a child with Down syndrome. *Occupational Therapy International*, 12 (3), 180-194.
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46 (1), 1-11.
- Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective of health*. (2. ed.) Thorofare, N.J.: Slack.
- World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: World Health Organization.

Bilaga 1.

Antal träffar i databaserna i kombination med sökord

		Träffar i databaser		
Sökord		CINAHL	PubMed	PsycInfo
1	"occupational balance" OR "lifestyle balance"	68	55	70